

**FUNCIONAMIENTO**  
**DEL CENTRO DE DÍA**  
**ASPACE GRANADA**

---

**M<sup>a</sup> VICTORIA PLAZA RODRÍGUEZ**  
**RESPONSABLE DE UNIDAD DE DÍA**

# **INCIDENCIA PARÁLISIS CEREBRAL**

- Actualmente, por cada 1000 habitantes, hay 2,8 personas con PC.
- En España hay una población estimada de 120.000 personas con PC.
- Es una de las causas más frecuentes de discapacidad física entre la población infantil.
- Puede afectar a niños/as de cualquier raza y condición social.
- Aumento de PC por los avances médicos.

# DEFINICIÓN DE PARÁLISIS CEREBRAL

“Desorden permanente y no evolutivo del tono, la postura y del movimiento, debido a una disfunción del cerebro antes de completarse su crecimiento y desarrollo”, Abarcando éste un grupo de afecciones que se caracterizan por la disfunción motora y que puede producir alteraciones neuromusculares, dificultades de aprendizaje, déficits sensoriales y/o problemas emocionales.

# TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL

- × PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA : LESIÓN EN EL SISTEMA PIRAMIDAL. SE CARACTERIZA POR:
  - Aumento del tono muscular (hipertonía), especialmente en miembros superiores e inferiores.
  - Disminución de movimientos voluntarios (siendo éstos rígidos y lentos).
  - Hipertonía que provoca la adopción de posturas anormales que pueden ocasionar deformidades fijas, crónicas e irreversibles.

# TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL

## × PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA:

➤ Este aumento exagerado del tono afecta, entre otros a los músculos del tórax, abdominales, diafragma, laringe, mandíbula, lengua...que se manifiestan en problemas del habla como:

- Alteración de la mímica (rostro inexpresivo)
- Articulación lenta y dificultosa
- Poca movilidad en la lengua
- Respiración insuficiente y superficial

# TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL

- × PARÁLISIS CEREBRAL ATETOIDE: LESIÓN LOCALIZADA EN LOS NÚCLEOS BASALES. SE CARACTERIZA POR:
  - Movimientos lentos, involuntarios (que se agravan con la fatiga y las emociones y se atenúan en reposo, desapareciendo con el sueño) y descoordinados que dificultan la actividad voluntaria.
  - Muy común el continuo aumento y disminución del tono muscular, así como la afectación de los músculos faciales de la zona oral, aparato digestivo y de la voz.

# TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL

× PARÁLISIS CEREBRAL ATÁXICA: LESIÓN LOCALIZADA EN EL CEREBELO. SE CARACTERIZA POR:

- Trastornos de la coordinación y la postura estática. Se produce inestabilidad en el equilibrio, control de la cabeza, tronco y extremidades.
- Manifestaciones más comunes: hipotonía generalizada, hiperlaxitud ligamentosa, marcha descoordinada, incapacidad de caminar en línea recta y lenguaje ralentizado

# TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL

## × PARÁLISIS CEREBRAL MIXTA:

- Combinación de las anteriores.
- Es la forma más frecuente.
- Afecta más ampliamente al individuo en el ámbito motor, sensorial, mental y afectivo.



# TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL

- × La PC, además de ser un trastorno motor, puede venir acompañada, en muchos casos, de problemas que dificultan el desarrollo general de la persona, como pueden ser:
  - Alteraciones visuales y/o auditivas.
  - Retraso mental.
  - Epilepsia.
  - Problemas de percepción (visual, auditiva y táctil).
  - Problemas perceptivos-motores.
  - Alteraciones de la conducta.
  - Alteraciones del desarrollo del lenguaje.

# CAUSAS PC (CLASIFICACIÓN)

× PC CONGÉNITA (durante los meses de gestación o momento del parto).

- FACTORES PRENATALES:

- Anoxia prenatal.
- Hemorragia prenatal.
- Infección Prenatal (toxoplasmosis, rubeola...).
- Factor RH (Incompatibilidad madre-feto).
- Exposición a radiaciones.
- Desnutrición materna.
- Amenaza de aborto.
- Tomar medicamentos contraindicados por el médico.
- Madre mayor o muy joven.
- Prematuridad.

# CAUSAS PC (CLASIFICACIÓN)

- × PC CONGÉNITA (durante los meses de gestación o momento del parto).
  - FACTORES PERINATALES:
    - Bajo peso al nacer.
    - Hipoxia perinatal.
    - Trauma físico directo durante el parto.
    - Mal uso y aplicación de instrumentos (fórceps)
    - Placenta previa o desprendimiento
    - Parto prolongado y/o difícil.
    - Presentación pelviana con retención de la cabeza
    - Asfixia por circulares al cuello (Anoxia).
    - Cianosis al nacer.
    - Bronco-aspiración

# CAUSAS PC (CLASIFICACIÓN)

- × PC ADQUIRIDA (Después del nacimiento y antes de los 6 años de edad por factores postnatales).
  - Traumatismos craneales
  - Infecciones (meningitis, encefalitis, abscesos cerebrales).
  - Intoxicaciones.
  - Accidentes cardio – vasculares.
  - Epilepsia.
  - Fiebre alta, convulsiones.
  - Accidentes por descargas eléctricas.
  - Encefalopatías por anoxia.

# **DISCAPACIDADES AFINES**

---

- × **Lesiones en el sistema nervioso central cuando el crecimiento y desarrollo del cerebro es completo (a partir de los 6 años de edad):**
  - Traumatismos craneoencefálicos
  - Accidentes cardio vasculares
  - Enfermedades degenerativas

# **CENTRO DE DÍA ASPACE**

---

## **× CARACTERÍSTICAS GENERALES:**

- **CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RÉGIMEN DE MEDIA PENSIÓN.**
- **ATENCIÓN ESPECIALIZADA DURANTE EL DÍA DE 09:15 A 17:30.**
- **68 PLAZAS CONCERTADAS (65 OCUPADAS, 1 DE ELLAS PRIVADA).**

# CENTRO DE DÍA ASPACE

---

## × SERVICIOS:

- TRANSPORTE.
- COMEDOR.
- REHABILITACIÓN MÉDICO-FUNCIONAL.
- OCIO Y TIEMPO LIBRE.
- DEPORTE.
- HIDROTERAPIA.
- ESCUELA DE PADRES
- RESPIRO FAMILIAR

# CENTRO DE DÍA ASPACE

---

## × OBJETIVOS GENERALES:

- Mejorar la calidad de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines.
- Apoyar la integración, evitando la institucionalización.
- Aportar a la familia, apoyo, orientación, respiro...
- Proporcionar una actividad útil y formativa que favorezca el desarrollo personal.
- Ofrecer una atención rehabilitadora para prevenir los riesgos de deterioro.
- Mejorar la autonomía personal
- Iniciar la formación y las actividades pre-laborales.
- Alcanzar la mayor integración personal y social.
- Promocionar y organizar las actividades deportivas y de ocio y tiempo libre.
- Normalizar sus condiciones de vida.



# CENTRO DE DÍA ASPACE

---

## × FUENTES DE FINANCIACIÓN:

- CONCIERTO DE PLAZAS.
- CUOTA DE SOCIOS.
- RECAUDACIÓN DE VENTA DE LOTERIA Y EVENTOS SOLIDARIOS.
- SUBVENCIONES DE ADMINISTRACIONES PUBLICAS Y ENTIDADES PRIVADAS.
- DONACIONES.

# ORGANIGRAMA



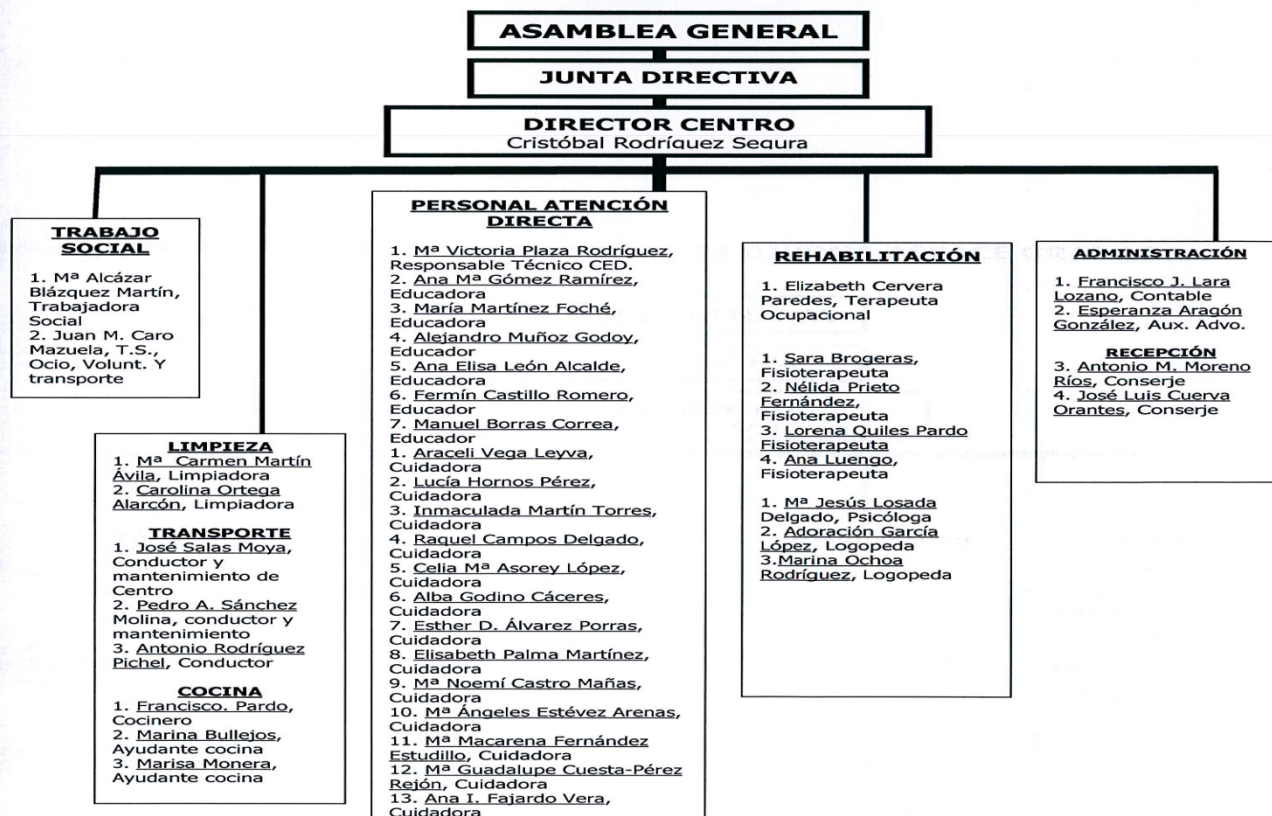
ASOCIACIÓN GRANADINA DE ATENCIÓN A  
PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL  
CIF. G-18029496

## ASPACE

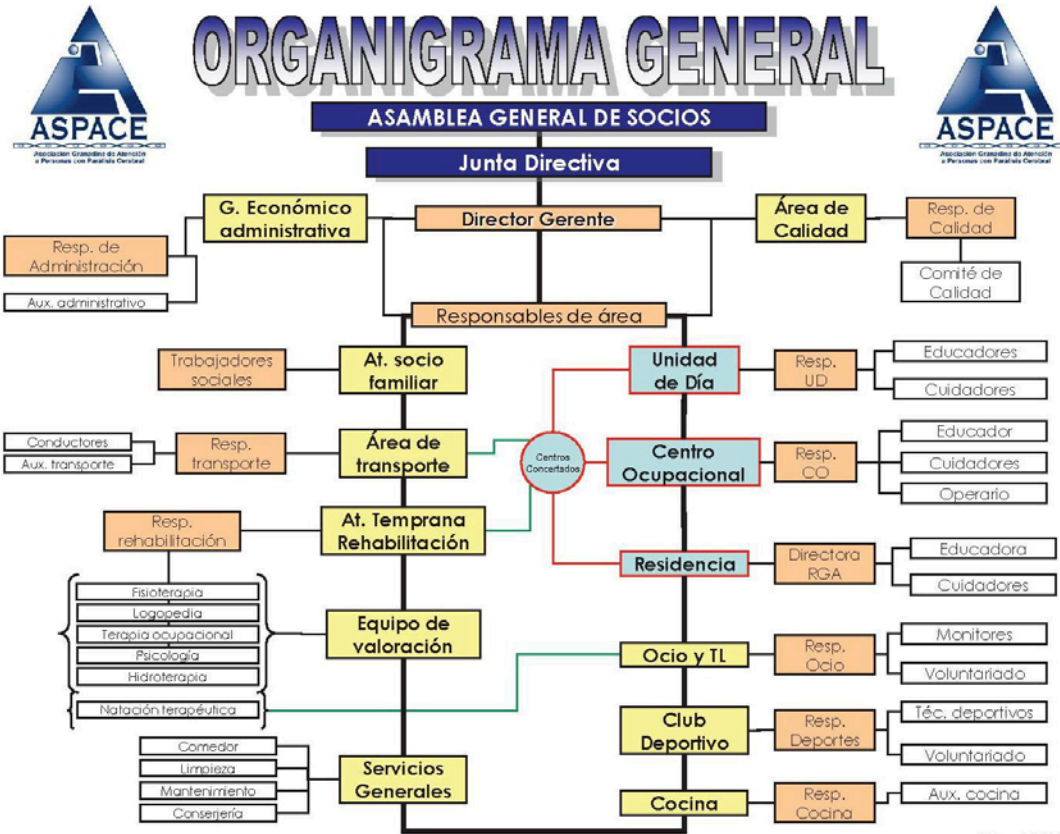
**NUESTRA MISIÓN:**  
Mejorar la calidad de vida de las personas con parálisis cerebral, afines y sus familias, promoviendo su desarrollo personal y la igualdad de oportunidades.

### ORGANIGRAMA DEL CENTRO ESTANCIA DIURNA ASPACE GRANADA,

Marzo 2011



# ORGANIGRAMA



Mayo 2012

# **NORMATIVA APLICABLE**

**“NORMATIVA SOBRE AUTORIZACIONES Y ACREDITACIONES DE CENTROS PARA PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD”** (Consejería de Asuntos Sociales).

# NORMATIVA APLICABLE

---

- × ORDEN DE 1 DE JULIO DE 1997, POR LA QUE SE REGULA LA ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD (BOJA 81 DE 15 DE JULIO DE 1997)
  - ARTÍCULO 1. OBJETO: Tiene por objeto regular los requisitos de calidad y funcionales que deben reunir los centros.
  - ARTÍCULO 4.- CONDICIONES FUNCIONALES Y MATERIALES: Los servicios técnicos competentes, previa inspección del centro, emitirá un informe sobre el cumplimiento de los requisitos exigidos según la tipología de los centros que se establecen en el anexo II de esta orden.

# NORMATIVA APLICABLE

---

- × ORDEN DE 1 DE JULIO DE 1997, POR LA QUE SE REGULA LA ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD (BOJA 81 DE 15 DE JULIO DE 1997)
  - ARTÍCULO 7. OBLIGACIONES: Mantener las condiciones y los requisitos por los que resultaron acreditados y además:
    - Remitir anualmente la memoria de actividades de Centro.
    - Comunicar anualmente las variaciones en la plantilla de personal, en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.
    - Los centros acreditados estarán sometidos al sistema de control de calidad fijado por la administración.

# **NORMATIVA APLICABLE**

- × **ORDEN DE 1 DE JULIO DE 1997, POR LA QUE SE REGULA LA ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD (BOJA 81 DE 15 DE JULIO DE 1997)**
  - **ANEXO II (CONDICIONES DE CALIDAD MATERIALES Y FUNCIONALES)**
    - I. **CONDICIONES GENERALES PARA TODOS LOS CENTROS**
      - a) **SISTEMA DE PARTICIPACIÓN**
      - b) **SISTEMA DE CONTABILIDAD**
      - c) **SISTEMA DE INFORMACIÓN AL IASS**
      - d) **SU ENCUADRAMIENTO DENTRO DEL PLAN DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA**

# **NORMATIVA APLICABLE**

## **II-CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**

### **II.1 UNIDAD DE DÍA (CONDICIONES FÍSICAS Y ARQUITECTÓNICAS)**

- **CAPACIDAD MÍNIMA DE 8 USUARIOS**
- **LAS ZONAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEBEN SER INDEPENDIENTES POR CADA GRUPO DE 8-10 USUARIOS, GARANTIZANDO UN MÍNIMO DE 4M<sup>2</sup> POR USUARIO.**
- **ASEOS ADAPTADOS**
- **SALA DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL, MÍNIMO DE 10M**



# NORMATIVA APLICABLE

## II-CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

### II.1 UNIDAD DE DÍA (CONDICIONES FÍSICAS Y ARQUITECTÓNICAS)

- VESTUARIO CON TAQUILLA INDIVIDUAL, ASEOS Y DUCHA PARA TRABAJADORES.
- BOTIQUIN TUTELADO POR UNA PERSONA RESPONSABLE.
- LAS UD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y/O PERSONAS CON PC GRAVEMENTE AFECTADAS DEBERÁN CONTAR CON SALA DE FISIOTERAPIA DE 20 O 25 M DEBIDAMENTE DOTADA (PODRÁ SER COMPARTIDA CON RESIDENCIA).

# NORMATIVA APLICABLE

## × II.1.2.-RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL

- PODRÁN COMPARTIR PERSONAL DIRECTIVO, TÉCNICO Y DE OFICIO CON OTROS SERVICIOS.
- LA UD PARA GRAVEMENTE AFECTADOS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y/O PC, TENDRÁN COMO MÍNIMO CAPACIDAD PARA 20 USUARIOS Y CONTARÁ CON UNA RATIO DE 0,45 Y LA SIGUIENTE PLANTILLA:
  - 1 RESPONSABLE TÉCNICO
  - MONITORES: RATIO 0,10
  - CUIDADORES: RATIO DE 0,20
  - 1 FISIOTERAPEUTA
  - EL RESTO DEL PERSONAL HASTA COMPLETAR LA RATIO, SERÁ PSICOPEDAGÓGICO Y DE OFICIO.

# **NORMATIVA APLICABLE**

- × **II.1.3.-ATENCIÓN OFRECIDA E ÍNDOLE DE LAS PRESTACIONES**
- ESTÁ GARANTIZADO SU FUNCIONAMIENTO DURANTE LOS 11 MESES DEL AÑO Y UN MÍNIMO DE 39 HORAS SEMANALES Y 5 DÍAS A LA SEMANA.
- LOS USUARIOS CONTARÁN CON PROGRAMACIÓN DETALLADA INDIVIDUAL.
- SE GARANTIZARÁN LOS SERVICIOS DE COMEDOR Y TRASPORTE ADECUADOS A SUS CARACTERÍSTICAS, ASÍ COMO LA ATENCIÓN MÉDICO-FUNCIONAL.

# NORMATIVA APLICABLE

---

- × ORDEN DE 28 DE JULIO DE 2000, CONJUNTA DE LAS CONSEJERÍAS DE LA PRESIDENCIA Y DE ASUNTOS SOCIALES, POR LA QUE SE REGULAN LOS REQUISITOS MATERIALES Y FUNCIONALES DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA Y SE APRUEBA EL MÓDULO DE LAS AUTORIZACIONES ADMINISTRATIVAS (BOJA 5 DE SEPTIEMBRE DE 2000)
  
- PLAN DE EVACUACIÓN
  
  
- PLAN DE HIGIENE Y TRAZABILIDAD

# PROTOSLOS

---

- × PROTOSOLO DE INGRESO, ACOGIDA Y ADAPTACIÓN AL CENTRO, RECEPCIÓN, PRESENTACIÓN, VISITA AL CENTRO, INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN A LA LLEGADA, CON ESTABLECIMIENTO DE UN PERSONAL DE REFERENCIA Y EVALUACIÓN DEL GRADO DE ADAPTACIÓN AL CENTRO.
- × PROTOSOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL, ACTUACIONES DE VALORACIÓN INTEGRAL AL INGRESO Y DE FORMA PERIÓDICA Y DE LA ELAVORACIÓN DE UN PLAN INTEGRAL, INDIVIDUALIZADO E INTERDISCIPLINAR (PPA). EVALUACIÓN DEL PPA

# REGISTROS



## FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

Nº Hª: \_\_\_\_\_

REGISTRO	FECHA HORA	PERSONAS IMPLICADAS	OBSERVACIONES
TUTORÍAS			
CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PAUTAS POSTURALES			
OBSERVACIONES SOBRE LA CONVIVENCIA			
CRISIS Y AUSENCIAS			
VISITAS MÉDICAS			
ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN			
ACTUACIONES DE ASEO E HIGIENE			
ALIMENTACIÓN			
REGISTRO DE CAÍDAS			
INCIDENCIAS EN EL ÁREA SANITARIA Y DE ENFERMERÍA			